

事務事業マネジメントシート(平成24年度実績と平成25年度計画)

平成25年12月26日更新

事務事業名	特定健診・特定保健指導事業				<input type="checkbox"/> マニフェスト関連	<input type="checkbox"/> 全庁横断課題関連	<input type="checkbox"/> 集中改革プラン関連	
総合計画	政策	4	みんな元気で笑顔あふれるまちづくり		所属部	健康福祉部	課長名	安武 祐次
体系	施策	15	健康づくりの推進		所属課	健康づくり推進課	担当者名	木永 和博
	基本事業	43	病気になる生活習慣の確立		所属班	健康企画班	(内線)	2163
予算科目	会計	款	項	目	事業連番	法令根拠	高齢者医療の確保に関する法律	
	国保	8	2	1	11249 他		成果優先度評価結果	①
							コスト削減優先度評価結果	-
終了、開始年度	<input type="checkbox"/> 24年度で終了 <input type="checkbox"/> 24年度から開始				事業期間	<input type="checkbox"/> 単年度のみ <input checked="" type="checkbox"/> 単年度繰返 (開始年度 18 年度) <input type="checkbox"/> 期間限定複数年度 (~ 年度)		

★事務事業の概要(具体的なやり方、手順、詳細。期間限定複数年度事業は全体像を記述)

【事業の内容】	<ul style="list-style-type: none"> 平成20年4月1日から、年度年齢40~74歳の合志市国保に加入している市民を対象に特定健診、これに伴う保健指導を実施。 平成24年度から特定健康診査の受診率向上と、利便性向上のため個別健診医療機関を2医療機関追加し、10医療機関とした。 人間ドック及び特定保健指導は、養生園保健センター他5受診機関に委託した。 特定健康診査受診率は国が定めている数値(65%)が目標。
(開始した背景・きっかけ・今後の状況変化を含む)	
【業務の流れ】	①健診機関と打ち合わせ ②広報での周知、対象者個別通知郵送 ③健診後、生活上の注意を要する人へ特定保健指導の実施(事後の相談、訪問、各種教室の実施) ④未受診者への訪問や電話・通知による受診勧奨 ⑤事業実績報告 ⑥国・県への事業負担金申請
【主な予算費目】	国民健康保険特別会計 款【08保険事業 項】2特定健康診査等事業費 目【01特定健康診査等事業費
【意見や要望】	1報酬 11需用費(消耗品費、印刷製本費) 12役務費 13委託料 14使用料及び賃借料
関係者(住民、議会、事業対象者、利害関係者等)からどんな意見や要望が寄せられているか?	<ul style="list-style-type: none"> 「健診で糖尿病等の疾病を早期に発見できて良かった」という声があった。 「特定健診で積極的支援対象と判定された。その後、保健指導や(健康になろう事業)教室を受講し、運動習慣が身についた。体重、腹囲が減少し、体調がよくなった」という声があった。 「特定保健指導を受け、今まででなかなか生活改善をできていなかったが、訪問指導を受け頑張ってみた。10kgの減量に成功できとても感謝しています」と窓口まで報告に来られた。 「普段から病院に定期受診している。検査もたくさんしているので、この通知を送らないでほしい。」「病院の医師からも受けなくていいと言われた。」という方もいた。

1 現状把握の部(DO, PLAN)

(1)事務事業の目的と指標	新規・拡充区分
①手段(主な活動)24年度実績(24年度に行った主な活動)(DO)	25年度計画(次年度に計画している主な活動)(PLAN)
平成24年度 健診対象者数8,500人、受診者数2,771人、受診率32.7%(見込み) *健診対象者から長期入院者などの対象除外者を除き、受診率が確定するのは10月の法定報告時となる。 ・1月に未受診者対策として、「くまモン」をデザインした受診勧奨はがきを約300人に郵送した。 ・特定保健指導は、健診受診者の中でもリスクの高い方に家庭訪問を行ない、個別指導を行った。	平成24年度未受診者に対して、電話及び個別訪問等で受診勧奨を行う。受診の必要性を啓発することに力を入れる。 JA厚生連と人間ドック委託契約を結び、農業者の受診率向上を目指す。 40歳、61歳への特定健診節目クーポン券を発行し初回受診者を増やしていく。 個別健診機関と『かかりつけ患者』の特定健診検査項目の診療情報提供について協議し、医療での定期検査のデータを健診及び特定保健指導データとして活かして行く体制づくりを始める。 個別健診機関での検査内容に貧血検査・心電図検査を項目に加え検査の精度を高めていく。
①活動指標(事務事業の活動量を表す指標)	(単位) 予算の主な増減の理由
→ ア:受診者数	人
イ:特定保健指導実施者数	人
②対象(誰、何を対象にしているのか)*人や自然資源等	②対象指標(対象の大きさを表す指標)
平成25年度年齢、40歳から74歳の合志市国保加入している市民	(単位) ア:特定健診対象者数
	人
③意図(この事業によって、対象をどう変えるのか)	③成果指標(意図の達成度を表す指標)
健全な生活習慣を身につける・病気を早期に発見できる	(単位) ア:健康診査等への受診率
	%
	イ:病気予防のためになんらかの運動をしている市民の割合
	%
*③成果指標設定の理由と25年度目標値設定の根拠	
健康診査等の受診率を上げることによって、病気の早期発見に繋げる。22・23年度の実績と国の目標である65%を基に設定。	
総トータルコスト 全体計画 ~ 年度 0	

(2)各指標・総事業費の推移		単位	22年度実績(決算)	23年度実績(決算)	24年度目標(当初予算)	24年度実績(決算)	25年度目標(当初予算)	26年度予定	27年度見込	28年度見込	
①活動指標	ア	人	2,757	2,771	4,000	2,689	3,400	3,500	3,600	3,800	
	イ	人	155	178	220	166	280	280	280	280	
②対象指標	ア	人	8,311	8,468	8,800	8,605	8,500	8,500	8,500	8,500	
	イ										
③成果指標	ア	%	33.2	32.7	45.4	31.7	40	41	42	45	
	イ	%	51.3	50	53	50	54	55	56	57	
投資入費量	財源内訳	国庫支出金	千円	5,265	4,970	6,500	5,409	5,300	5,500	5,500	
		都道府県支出金	千円	5,265	4,970	6,500	5,409	5,300	5,500	5,500	
		地方債	千円								
		その他	千円								
		繰入金	千円	5,602	6,240	40,905	4,726	41,381	43,000	43,000	43,000
	一般財源	千円	26,979	26,507		26,727					
	(A)事業費計	千円	43,111	42,687	53,905	42,271	51,981	54,000	54,000	54,000	
		(A)のうち指定経費	千円	43,111	42,687	0	42,271	0	54,000	54,000	54,000
		(A)のうち時間外、特勤	千円	0	0	0	0	0	0	0	0
	人件費	正規職員従事人数	人	2	1	3	3	3	3	3	3
延べ業務時間		時間	1,400	880	2,300	500	2,300	2,300	2,300	2,300	
	(B)人件費計	千円	5,768	3,553	9,287	2,035	9,287	9,287	9,287	9,287	
	トータルコスト(A)+(B)	千円	48,879	46,240	63,192	44,306	61,268	63,287	63,287	63,287	

事務事業名	特定健診・特定保健指導事業	所属部	健康福祉部	所属課	健康づくり推進課
-------	---------------	-----	-------	-----	----------

2 評価の部（SEE）

*原則は24年度の後評価、ただし複数年度事業は24年度実績を踏まえての途中評価

目標達成度評価	①24年度目標達成度評価 事務事業の当年度実績は当年度目標値を達成したか、未達成の場合その原因は？	<input type="checkbox"/> 達成した 前年に比べ受診者は14人増えたが、団塊の世代が大量に国保加入されたので対象者が160人増加したため受診率は33.2%から32.7%へ下がってしまった。H24年度実績はH25.10月頃しかでないのH23年度実績数値である。受診者の固定化や、隔年受診の傾向がある。	<input checked="" type="checkbox"/> 達成しなかった ⇒【原因】
	②25年度目標達成見込み 事務事業の次年度目標値に対して次年度の見込みはついているのか？	<input checked="" type="checkbox"/> 目標達成見込みあり⇒【理由】 健診項目を見直し、より魅力ある特定健診にしていく。啓発活動の充実を図る。健診委託機関を増やす。節目無料クーポン券の実施	<input type="checkbox"/> 目標達成は厳しい ⇒【理由と対策】
有効性評価	③成果の向上余地 次年度以降にこの事務事業の成果を向上させる余地はあるか？成果が頭打ちになってないか？	<input checked="" type="checkbox"/> 向上余地がある ⇒【理由】 特定健診・特定保健指導により、内臓脂肪症候群（メタボリックシンドローム）の減少が期待できるとともに、医療費の抑制につながると思われる。	<input type="checkbox"/> 向上余地がない ⇒【理由】
	④類似事業との統廃合・連携の可能性 目的を達成するには、この事務事業以外他に方法はないか？類似事業との統廃合ができるか？類似事業との連携を図ることにより、成果の向上が期待できるか？	<input type="checkbox"/> 他に手段がある⇒（具体的な手段、事務事業） <input type="checkbox"/> 統廃合・連携ができる ⇒【理由】 <input type="checkbox"/> 統廃合・連携ができない ⇒【理由】 特定健診・特定保健指導は各医療保険者に義務付けられており、国民健康保険がその被保険者に対して実施しなければならない。	<input checked="" type="checkbox"/> 他に手段がない ⇒【理由】
効率性評価	⑤事業費の削減余地 成果を下げずに事業費を削減できないか？（仕様や工法の適正化、住民の協力など）	<input type="checkbox"/> 削減余地がある ⇒【理由】 受診者が多くなれば事業費は膨らむが、健康に留意する人が増えれば医療費削減につながる。	<input checked="" type="checkbox"/> 削減余地がない ⇒【理由】
	⑥人件費（延べ業務時間）の削減余地 やり方を工夫して延べ業務時間を削減できないか？成果を下げずに正職員以外の職員や委託でできないか？（アウトソーシングなど）	<input type="checkbox"/> 削減余地がある ⇒【理由】 受診者数の増加により、特定保健指導の増加が考えられるので、人件費の増加及び委託料の増加が考えられる。 保健指導についてのアウトソーシングは、電話による表面上の保健指導になりがちで、訪問によるきめ細かい保健指導はできない。	<input checked="" type="checkbox"/> 削減余地がない ⇒【理由】
公平性評価	⑦受益機会・費用負担の適正化余地 事業の内容が一部の受益者に偏っていて不公平ではないか？受益者負担が公平・公正になっているか？	<input type="checkbox"/> 見直し余地がある ⇒【理由】 健診料金の概ね3割程度を個人負担金として算定しているが、個人負担金を上げると受診者数が減少する可能性がある。 人間ドックへの助成額上限25,000円、特定健診約7,000円。	<input checked="" type="checkbox"/> 公平・公正である ⇒【理由】
役割分担評価	⑧行政の役割分担の適正化 事業事務のやり方や手段においてこれまでの行政、市が行ってきた範囲を住民や地域・団体に移行できないか？	<input type="checkbox"/> 見直し余地がある ⇒【理由】 特定健診・特定保健指導の実施は医療保険者の義務である。	<input checked="" type="checkbox"/> 役割分担は適正である ⇒【理由】

3 評価結果の総括（SEE） ※事務事業全体の振り返り、成果及び反省点等を記入

特定健診受診者数は、近年微増しているが国保加入者の増加が大きいため受診率は下降傾向にある。更なる啓発を行い節目クーポン券等を使いながら健診の大事さを広めていきたい。

4 今後の方向性（事務事業担当課案）（PLAN）

(1) 今後の事業の方向性（改革改善案）・・・複数選択可 <input type="checkbox"/> 廃止 <input type="checkbox"/> 休止 <input type="checkbox"/> 目的再設定 <input type="checkbox"/> 事業統廃合・連携 <input type="checkbox"/> 事業のやり方改善（有効性改善） <input type="checkbox"/> 事業のやり方改善（効率性改善） <input type="checkbox"/> 事業のやり方改善（公平性改善） <input type="checkbox"/> 現状維持（従来通りで特に改革改善をしない） 特定健診の受診率を上げ、特定保健指導や保険事業に結び付けていかなければならない。また社会保険者とも連携を行い特定健診の認知度をあげていくことも必要である。	(2) 改革・改善による期待成果 (廃止・休止の場合は記入不要) <table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="2" rowspan="2"></th> <th colspan="3">コスト</th> </tr> <tr> <th>削減</th> <th>維持</th> <th>増加</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <th rowspan="3">成果</th> <th>向上</th> <td></td> <td></td> <td>○</td> </tr> <tr> <th>維持</th> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <th>低下</th> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>			コスト			削減	維持	増加	成果	向上			○	維持				低下			
				コスト																		
		削減	維持	増加																		
成果	向上			○																		
	維持																					
	低下																					
(3) 改革、改善を実現する上で解決すべき課題（壁）とその解決策 特定健診を受診しない理由の多くに「病院で毎月検査をしているからわざわざ受けない」という理由をよく聞く。今後は医師会と連携し検査情報の提供について協議していく必要がある。																						